DE

DISLOCATIONE PLACENTAE.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XVI. M. OCTOBRIS A. MDCCCXLI.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

HENRICUS JASPER

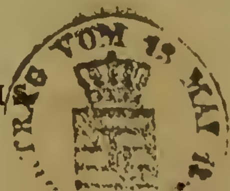
GUESTPHALUS.

Opponentibus:

J. MARTINI, med. et chir. Dr.
H. BIEDERLACK, med. et chir. Dr.
FR. GERKE, med. et chir. Cand.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.



PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS

AD CINERES USQUE COLENDIS

FILIUS.

DE DISLOCATIONE PLACENTAE.

§. 1.

Introductio. Veteres medici, secundum Stein maiorem, qui hanc opinionem primus produxit, placentam omnino fundo uteri insertam esse putabant; recentiores autem, experientia et diligentiore atque accuratiore observatione docti, certiores facti sunt de vera placentae sede. Nempe adhaeret utero non omnino in fundo, sed in alterutro tantum latere juxta fundum, plurimum quidem in latere dextro. Saepe autem mutat placenta hanc sedem consuetam, et in superficie interna uteri non est locus, cui adhaerere non possit, ut experientia monstrat. Quae sedis abnormitas in arte appellatur dislocatio placentae.

Ut satisfacerem titulo dissertationis meae, nunc opus esset, me de omnibus placentae sedis abnormitatibus, quaecunque occurrere possunt, disserere; quum autem nullius fere momenti sit in partum et omnino nihil notatu dignum praebeat, sive placenta plus sive minus solito ad alterutrum uteri

latus affixa sit, hos minores gradus dislocationis silentio praeteream. Possunt vero etiam sedes placentae in graviditatibus extrauterinis voce »dislocatio« comprehendi, sed haec quoque sunt extra fines commentationis meae; ergo et eas omittam, solumque tractabo duas species dislocationis placentae, nempe

I. placentam praeviam et

II. sedem placentae anticam.

I. DE PLACENTA PRAEVIA.

§. 2.

Definitio et synonyma. Placenta sita aut in ipso orificio uteri, aut prope ab eo nominatur placenta praevia; ab aliis etiam appellatur placenta obvia, sive placenta oblata.

§. 3.

Historica. Usque ad initium saeculi praeteriti hic placentae situs mutatus et perversus medicis plane fuit ignotus. Primus, qui hujus vitii mentionem fecit, P. G. Schacherus (1) laudandus est, qui quidem in cadavere feminae gravidae, quae sanguinis iactura et debilitate perierat, dissecando placentam in orificio uteri haerentem vidit, illumque casum primus in lucem edidit. Paulo post plures hujusmodi casus observati sunt, praecipue a L.

(1) Dissertatio de placentae uterinae morbis, quam sub praeside P. G. Schachero defend. Seylerus. Lipsiae 1709.

Heister (1) F. A. Friderici (2), W. A. Smellie et A. Levret (3). Novissimis temporibus Carolus Wenzel bene meritus est de re eadem.

§. 4.

Divisio. In placentae sede praeternaturali aut in orificio uteri, aut prope ab eo distinguuntur gradus tres:

1. Si placenta eo modo sita est, ut quaedam marginis pars usque ad uteri orificium sese extendat.

2. Si pars quaedam placentae ultra orificium uteri procedit, idque ex parte obtegit.

3. Si placenta tota in uteri collo sedem habet, ita ut orificium uteri omnino obturetur. A multis medicis hunc tertium gradum obvium fieri negatur. Haec autem est opinio falsa, nam eum interdum observatum esse certissimum (4). Caro-

---

(1) Institutiones chirurgicae. Amstelodami 1739. P. II, cap. CLIV.

(2) Dissertatio de uteri gravidi haemorrhagiá. Argentorati 1732.

(3) L'art des accouchemens démontrés par des principes de physic pour servir d'introduction et de base à des leçons particulières. à Paris 1751. — Transtulit in sermonem vernaculum Dr. Held. Gerae et Lipsiae 1772. 8.

Suite des observations sur la cause des accouchemens laborieux, pag. 68.

(4) Conf. W. Busch, Lehrbuch der Geburtskunde. 3te Auflage. Berlin 1836. 8. §. 791.

Rust, Magazin für die gesammte Heilkunde. Berlin 1831. Neue Folge, 9ter Band Seite 375 sqq.

lus Wenzel (1), dicit nunquam placentam centro suo orificium uteri obtegere, sed margine quadam id plane obturare posse; haec autem de iis tantum graviditatibus dicta videntur, quae usque ad finem naturalem perveniunt, et non de his, quae propter illam insertionem praeter naturam iam prioribus graviditatis mensibus per abortum finiuntur.

Alii medici solum duos gradus probant et distinguunt placentam praeviam centralem et lateralem. Placenta praevia centralis sive perfecta comprehendit gradum tertium, et placenta praevia lateralis seu peripherica seu imperfecta gradum primum et secundum divisionis, quam supra statuimus.

§. 5.

Aetiologia. Caussae placentae praeviae sunt latentes et plane ignotae, et vel maxima prudentia ac sagacitate doctissimorum virorum hucusque nondum indagari et cognosci potuerunt. Osiander (2) putat placentam in uteri cervice orificioque haerentem in feminis modo evenire, quae jam semel plu-

---

(1) Vide Carl Wenzel, Bemerkungen über die Ausbildung der Plazenta an dem untern Theil der Eihüllen und der tieferen Stellen des Uterus und über ihren Sitz an der vordern innern Wand dieses Organs in: Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde, herausgegeben von W. Busch, L. Mende und F. A. Ritgen. 8. Weimar 1827. pg. 77 — 98.

(2) De causa insertionis placentae in orificio uteri. Goettingae 1792.

riesve partum ediderint et praecipue quidem, si partus alter alterum celeriter secutus sit. Uterum enim, qui iam semel gestavit, ad statum priorem redire non posse, ejusque parietes magis distare, quam uteri virginei, unde fieri, ut ovulum in amplius uteri cavum receptum propter pondus suum partem huius organi imam, nempe collum et orificium, occupet. Haec vera esse videntur, sed iis repugnat, quod placenta praevia etiam in primiparis occurrit.

Nonunlli placentam volunt in prioribus mensibus interdum ab uteri pariete se solvere et se demittere, atque cum parte inferiore coniunctionem novam inire, quo modo etiam placenta praevia oriri possit. Haec autem opinio non satis est confirmata. Elias a Siebold (1) caussam huius vitii accusat totius corporis quassationem, quae primis mensibus graviditatis mulieri asthenia et atonia laboranti acciderit. Idem placentam praeviam plerumque vidit in feminis, quae iam saepius partum ediderant et quae erant constitutione laxa et debili. Quodam anno, tempore belli, eam observabat quasi epidemicam. Ill. Busch (2) quandam abnormem gignendi facultatem aut in illa parte uteri aut in ipso ovulo caussas placentae praeviae

(1) Lehrbuch der theoretisch-praktischen Entbindungskunde. Nürnberg. 1824. 8. Vol. II, p. 486.
(2) l. c. §. 791.

praebere censet. Item fere iudicat Adolphus Wilde (1), cui aliena placentae sedes saepius pendere ex viribus organicis plasticisque, quam ex mechanica caussa oriri videtur. Itaque quibusdam temporibus certisque periodis frequentissime reperitur a medicis placenta praevia, alio tempore autem obvenit perraro. Sexennio vel septennio quoque ista a legitima sede placentae aberratio accidere quasi periodice dicitur, ut Carolus Wenzel (2) multique medici usu periti et edocti testantur. Ab d'Outrepont (3) visa est placenta praevia pluries altera post alteram.

§. 6.

Diagnosis. Signa placentae praeviae cognoscendae sunt haec:

1) **Profluvia** cruenta ex utero: sunt vel parciora vel vehementiora, et oriuntur sine ulla externa caussa noxia et sine ullo dolore; interdum redeunt, et primo quidem rarius, deinde saepius. In primo gradu placentae praeviae haec sanguinis profluvia duabus prioribus partus periodis locum habent, raro tamen alicuius momenti sunt; procedente vero prorsus capite remittunt et postremo post foetum ex-

---

(1) De cognoscendis et curandis placentae morbis libr. IV. Berolini 1833. 8. p. 74.

(2) l. c. pag. 82.

(3) Beobachtungen und Bemerkungen in: „Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde etc. 1830. Vol. V. pag. 538.

lusum vehementius iterantur, quo tempore interna cploratione per digitum caussas haemorrhagiae cerssime possumus cognoscere.

In secundo gradu iam septimo graviditatis mense inguis nonnihil incipit guttatim manare, quia orifio uteri detergente placenta ex parte ab uteri superfie interna separatur; plerumque etiam iam in prioriıs partus periodis placenta ab utero solvitur, quod c haemorrhagiis saepissime copiosissimis intelligitur.

In tertio gradu placentae praeviae etiam diaıosis sequitur ex haemorrhagiis periodicis, quae ıud raro iam a septimo mense graviditatis perilosae fiunt, et partum praematurum efficere queunt. ı nonnullis autem casibus usque ad partus temıs haemorrhagiae non adfuerunt. Quando vero gressione dolorum orificium aperitur, tum nesse est, placenta ex parte se solvat a parietibus eri, tumque haemorrhagia profusa et vehementisna inevitabilis. Dolores nihil valent, partus sese oducit et femina mox pallescit, frigescit et animi itur deliquium. Haemorrhagia longius per tempus rante, interdum per tres usque ad septem dies ntinuatur, sanguis perdit facultatem coagulandi, helvolus, subfuscus et corrodens, et interdum grota sanguinem tussi eiicit.

Haemorrhagiae ex placenta praevia ortae eo fferunt, quod doloribus partus augentur, quum ıaelibet haemorrhagia ex alia caussa orta dolo-

ribus minuatur. Saepe sanguinis profluvium subito sistit, et situ horizontali parturientis os uteri digito attingere non licet propter sanguinem concretum in vagina, quo amoto haemorrhagia de novo vehementissime iteratur.

§. 7.

Alia signa, e quibus apparet diagnosis placentae praeviae, sunt haec:

2. Digito internam explorantes inferiorem uteri partem cognoscimus eam solito magis tumidam crassioremque, quae intumescentia et crassitudo ex maiore vasorum cervicalium uteri extensione et repletione evadit, unde simul illa aucta est uteri crassities.

3. Portio vaginalis est brevis, praemollis, solito amplior et crassior altiusque in pelvi haeret orificium uteri plus minusve apertum esse solet per quam aperturam digitus inquirens massam spongiosam, fracidam et asperam, nempe placentae superficiem externam, tangit. Quod est signum ad morbi praesentis cognitionem maximi momenti.

4. Infantis partem oblatam digito fere nusquam sentimus, sed corpus quoddam molle crassumque totam implet uteri cervicem.

5. Dolores ad partum neque tam vehementes neque tam diuturni sunt, quam consueta placentae sede. (
Wenzel(1) dolores partus in casibus placentae prae

(1) l. c. p. 88.

iae rariores nec tam vehementes esse arbitratur, quia ntegritas effectus uteri ad expellendum ovulum in rioribus mensibus graviditatis, et ad expellendum oetum in posterioribus mensibus hac adhaesione plaentae interrupta sit. D'Outrepont (1) autem conendit caussam huius rei esse, quod actiones uteri ıon in fundo, ut in normali partu fieri solet, sed n segmento uteri inferiore oriantur.

Praeterea jam inter graviditatem quoque doloes uterini singulares, lancinantes et distrahentes in egione circa ossa pubis nonnunquam sentiuntur, ui ab cervicis uteri contractione hinc incipiente roficisci videntur.

6. Totus uterus gravidus non, ut fieri solet, pparet ovatus, sed est mollissimus et formam praeet rotundam atque subglobosam. Venter etiam seundum Fr. Froriep (2) non est promissus, ut in ede placentae in fundo uteri, sed habet superficiem nagis planam.

7. Abortu intrante interdum ovulum cum plaenta praevia descendit.

Placenta ipsa bene discernitur a placenta loco egitimo affixa. Est enim neque satis conformata, eque sana videtur, nam eius parenchyma modo

(1) l. c. p. 541.

(2) Theoretisch-praktisches Handbuch der Geburtshülfe, 2te uflage. 8. Weimar 1804. §. 277.

densius et durius exsistit, modo tenuius et mollius; neque colore naturali, sed fusco, ruboreque vel nigricante vel candicante infectum, ut C. Wenzel, d'Outrepont, Betschler (1) aliique medici obstetricii animadverterunt. Pars autem placentae, quae orificio uteri affixa est, non tam distincte terminatur, quam pars eius superior.

§. 8.

Prognosis. Ob repentinam sanguinis iacturam, quae, ut supra vidimus, saepe haud exigua est, anceps et periculosa mali natura semper dubium et matri et infanti reddit eventum neque unquam plane vacat periculo. Quomodo autem gradus placentae praeviae varius est, eodem etiam varium exitus morbi praesagium.

In primo gradu, morbo recte cognito, in universum prognosis non est mala; semper autem haemorrhagias respici oportet, quae quidem, ut iam ante diximus, raro alicujus momenti sunt et procedente capite remittunt, sed saepe post foetum exclusum vehementius iterantur, id quod matri facile damno esse potest.

Minus opportuna est prognosis in secundo placentae praeviae gradu. Attamen malo recte explorato atque recta et accurata diligentique curandi

---

(1) Annalen der klinischen Heilanstalt etc. Breslau 1832. p. 12 et 29.

atione adhibita in multis casibus conservantur et
nater et infans.

Tertius gradus in universum praebet prognosin
essimam, quod attinet et ad matrem et ad infantem,
am haemorrhagiam vehementissimam, quae non so-
um inter partum, sed etiam iam septimo vel octavo
ense graviditatis periculosae fiunt, facillime partum
raematurum efficiunt. Nihilominus etiam in hoc re-
im statu valida matris constitutione corporis et
inus vehementibus haemorrhagiis ante dilatatum
eri orificium res feliciter cedere potest.

Prognosis omnino, quo minus sanguinis profluit
quo magis dilatatum est uteri orificium, eo me-
or habetur.

§. 9.

In statuenda prognosi insuper animadvertenda
nt haec:

1. Si quidem recta curandi via mater eripitur
orti, tamen remanet maxima debilitas et prostratio
rium propter profluvia sanguinis profusa ex mu-
bribus, quae in maxime prosperis casibus plane
itare non licet, et femina longum per tempus
lorosi et sanguinis inopia laborat.

2. Saepissime abortus vel praematurus partus
placenta praevia oritur, quo haud raro in peri-
um vitae incidit mater.

3. Foetus plerumque est male nutritus, quo

fit, ut macer et imbecillis nascatur, saepeque paullo post partum moriatur.

4. Etiam situs infantis respiciendus est, qui, ubi placenta praevia adest, fere semper irregularis exsistit, quod iam animadverterunt Adolph. Boehmer (1) et Stein maior, qui situm foetus transversum observavit, ac nuper Siebold (2) et d'Outrepont (3), cui inter casus triginta et octo placentae praeviae tricies quinquies foetus in situ abnormi obvenerunt. His consentit etiam A. Wilde (4). Secundum Ill. Busch (5) autem non tam saepe abnormis situs infantis cum placenta praevia iunctus est, quam antehac putabatur.

5. Saepe etiam placenta in altero latere se solvit, ita ut pars oblata foetus sine magnis difficultatibus progredi queat, quod prognosin reddit feliciorem.

6. Nec in prognosi statuenda negligenda est atonia uteri, ex qua sequitur, pariendi labores non satis esse efficaces, ita ut partus valde producatur,

---

(1) Adolphus Boehmer, commentat. de caussa uteri gravidi foetusque a sede placent. in utero per regulas mechanism. deduct. Cum tab. aen. Halae 1741.

(2) l. c. Vol. I. p. 486.

(3) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde etc. Vol. II. pg. 541.

(4) l. c. p. 75.

(5) l. c. §. 793.

quo saepissime periculum paratur aeque matri atque infanti.

7. Partu jam absoluto haud raro insolita placentae retentio evenit, nec minus convulsiones, universum illae corpus corripientes et convellentes, nec non lochia magis serosa, quam rubra et cruenta, saepissime occurrunt (1).

Hic quoque est locus conveniens, ubi aliquid de numero moneamus, quo obvenit placenta praevia. In lechodochio Parisiensi, quod appellatur Maternité, undecies contigit inter partus 2337; in Londinensi lechodochio deprehendebatur placenta praevia quater inter 1800 partus (2), et in regno Wurtembergico inter 221983 trecenties occurrebat (3).

Attamen placenta praevia sine dubio saepius obvia, sed quoniam femina propter eam iam primis graviditatis mensibus saepenumero abortum facit, non semper cognoscitur.

§. 10.

Curatio. Placentae praeviae curatio triplex est: inter tempora graviditatis, inter partum et denique post foetum exclusum.

a) Curatio inter graviditatem. Aegrota

---

(1) Siebold, l. c. Vol. I. p. 486. Wenzel, l. c. p. 89.
(2) Dictionnaire des sciences médical. etc. T. XLVII. p. 529.
(3) Riecke's Uebersicht der während der Jahre 1821—1825 in Würtemberg vorgekommenen Geburten. Stuttgardt 1827. Vol. I. pg. 69.

evitare debet omnes contentiones et labores fatigantes, et quantum fieri potest, se contineat quiete. Quum haemorrhagiae intrant, tum situs horizontalis ei maxime conducit, et praeterea antiphlogisticam vitae rationem servare debet. Optima autem medicamenta, intus vim exercentia, offeruntur acida mineralia, et in his praecipue acidum Halleri et acidum phosphoricum; aut laxa corporis constitutione tinctura Cinnamomi, tinctura Ratanhae et alia huiusmodi. Quum autem sensibilitas aucta, tum parvae doses opii multum valent. Constitutione vero plethorica excitatio systematis sanguinis usum kali nitrici indicat. Venaesectiones in universum reiiciendae sunt, nam plethora inter graviditatem has non requirit, sed est status normalis, qui fere semper hoc tempore solet adesse. Non adhibendae sunt venaesectiones, nisi symptomata congestionis valde urgentia apparent.

Si hac ratione gravidae placenta praevia laborantes inter graviditatem curantur, natura ipsa saepius partum feliciter perficit. Haemorrhagiis vehementius ingruentibus vagina usque ad uteri orificium obstruenda est, et symptomatis partus instantis praematuri apparentibus, medicus operam dare debet, ut haemorrhagia temperetur, usque quoad aliquod se aperiat orificium uteri, quae apertura prosperat partum artificialem, qui tum est refugium extremum.

§. 11.

Obturatio, de qua in §. praecedente loquuti sumus, instituitur modis diversis:

1. Ex linteo carpto formatur globus tantae magnitudinis, ut facile in vaginam induci possit; is circumdatur filis et eidem affigitur filum crassitudinis alicuius maioris et longitudinis pollicum 10 — 12. Hic globus, oleo vel aceto madefactus, inducitur in vaginam usque ad uteri orificium, in quod placide imprimitur, quidem tali modo, ut filum ex genitalibus externis pendeat; pone globum tota vagina completur accurate molli linteo carpto. Haec est methodus optima vaginam obstruendi. Si inter graviditatem indicata est vaginae obturatio talibus casibus, quibus sperare possumus, fore ut evitetur partus praematurus, tum globus tantum in uteri orificium externum inducitur; sin autem eius applicatio in initio partus adhibenda, tum usque ad os uternum ducendus est.

2. Altera methodus vaginam obturandi, sed ea non tam bona quam praecedens, haec est:

Pars quaedam mollis lintei convolvitur, ita ut vaginam implere possit, et tum aceto modefacta in vaginam usque ad uteri orificium infertur.

3. Tertia denique via haec est:

Globus ex spongia marina confectus, aceto madefactus, ut in antecedente methodo in vaginam inducitur.

§. 12.

b) Curatio inter partum. Ineunte partu prae ceteris medici est, haemorrhagiam quantum fieri licet, supprimere proinde externis atque internis auxiliis, donec orificium uteri tantum sit dilatatum, ut partus artificio institui possit. Parturiens in situ horizontali quam maxima quiete et animi et corporis frui debet et caveat, ne dolores ad partum auxiliis suis promoveat. Tum interne adhibenda sunt acida mineralia (acidum Halleri et acidum phosphoricum), et constitutione corporis laxa cum prospero successu utimur tinctura Cinnamomi et Ratanhae et secali cornuto. His remediis internis, et externe vagina obturata per globum ex carpto linteo confectum et aceto madefactum, non solum saepe haemorrhagia aut temperatur, aut adeo inhibetur usque ad matricis os aliquo modo aperiendum, placenta non totum uteri collum implente, neque omnino orificium obturante; sed etiam interdum natura ipsa partum feliciter perficit, ita ut tam mater quam infans servetur.

Si autem aegrota tertio gradu placentae praeviae laborat, hoc numquam usu venit, et ab initio partus accurate observari debent sanguinis defluentis copia, status virium parturientis et orificii uteri dilatatio, quae, quantum fieri potest, exspectanda est, donec partus artificialis instituitur, nam quo

magis illud dilatatum, eo minus vulnerans et laedens matrem est operatio.

Partus autem artificialis in plurimis casibus versione, rarissime forcipe efficiendus est, quia pars praevia infantis plerumque locum nimis altum in utero occupat, ita ut forcipe difficillime attingi possit. Ubi autem, quod haud raro fit, orificio uteri paullum aperto iam sanguis copiosissime defluxit, ita ut valde probabiliter coniici possit, dilatationem uteri oris haemorrhagiam posthac usque ad maximum vitae periculum aucturam esse, et si eodem tempore dolores partus minus valentes comparent, quam ut celer progressus partus exspectari queat: adprehendendum est ultimum refugium, nempe partus violentus, quem Galli appellant Accouchement forcé, et quidem tempestive, ne inutiliter, id est, iam mortuo infante et maxima debilitate matris, instituatur. Constat autem Accouchement forcé ex artificiali orificii uteri dilatatione inducta manu, solutione partiali placentae ex alterutro uteri latere, ruptura velamentorum, versione in pedes et extractione foetus. Quod velamenta ovi arte rumpuntur, id a nonnullis reprehenditur, quibus etiam adnumerandus C. Wenzel, singulas affirmans ovi laceri partes in uteri latibulis retineri et exhibere postea molestias. Plures auctores placentam praeviam non ex alterutro uteri latere solvi, sed digito perforari iusserunt, per quod foramen manus expedita in ca-

vum uteri penetret, infantis pedes protendat et foetum extrahens partum absolvat. Quod artificium vix, nisi violenter perfici poterit, auget facillime haemorrhagiam, neque imitandum neque laudandum est. Quare praeferenda methodus, quam supra exposuimus.

Partus vero artificialis semper erit adhibendus, etiam si medicus adiutor partus primum maxima debilitate parturientis, et post magnam sanguinis iacturam advenit, quia haec est unica via vitam matris servandi.

§. 13.

c. Curatio post partum. Quando natura ipsa partum perfecit, tum curatio diversa non est a solita; sed praecipue magni est momenti curatio post partum artificialem.

Infante extracto, statim placenta, iam ex parte soluta, omnino solvi et amoveri debet, et minime in utero relinqui. Cura interna eo tendat, ut vires fractae et prostratae restituantur, contractiones uteri provocentur et impressio operationis in systema nervorum temperetur exstinguaturque. Ergo adhibenda sunt: naphtha, tinctura Ratanhae et Cinnamomi, secale cornutum, acidum Halleri et phosphoricum, infusum Chinae et Serpentariae, tinctura Opii et Castorei, et Moschus et alia huius generis, in quo quidem semper respicienda est corporis constitutio. Utilis est itidem usus iusculi carnis et

parvae doses vini Gallici vel Rhenani. Externe fomenta humida aquae frigidae, vel sacculus arena impletus regioni uteri imponendus, ac liquores excitantes per siphonem in vaginam compellendi sunt, et si contractiones uteri fundi subsequuntur, obturetur vagina accuratissime, quum haemorrhagia ex uteri collo facile perduret propter difficillime subsequentes huius partis contractiones. Puerpera maxima sanguinis inopia laborante, fortasse transfusio sanguinis instituenda est.

II. DE ANTICA PLACENTAE SEDE.

§. 14.

Carolus Wenzel (1) primus erat, qui de sede placentae in antico uteri pariete eiusque incommodis mentionem fecit. Hodieque in libris de obstetricia conscriptis nihil de hoc vitio invenimus, et omnino ignota erat haec abnormitas, quare eo iucundior erat Caroli Wenzel commentatio hac de re, in qua distincte et diligenter signa descripsit, de quibus concludere possumus, placentam in antico uteri pariete sedem habere. Atque haec sub sequente §. breviter disseram.

§. 15.

Diagnosis 1. Ad signa, quae suspicionem sedis placentae in antica interna superficie uteri ex-

---

(1) l. c. pag. 90 — 98.

citant, pertinet, quod gravidae ventrem ultra finem iustum se ferre opinantur. Nonnullae feminae quatuor septimanas ultra iustum tempus sese gravidas esse putabant; in duobus casibus C. Wenzel reperit re vera graviditatem diem normalem transiisse.

2. Ventris integumenta in serioribus graviditatis mensibus sunt laxa molliaque, locus fundo uteri autem per ea difficile exhibendus est; item uteri formam globosam non sentimus. Praeterea venter in medio supra umbilicum saepe reductus, in lateribus autem magis prominens, nunquam vero abdomen propendens adest, etiamsi gravida antecedentibus graviditatibus eo laborarit. Umbilicus ipse crescente utero detergitur proprio modo, qui diversus est secundum sedem placentae in superiore inferioreve parte anticae internae superficiei uteri. Wenzel formam ventris in pluribus casibus tam insignem invenit, ut ex hoc signo iam dudum ante partum hanc sedem placentae colligere potuerit.

3. Uterus ipse est laxus et mollis, eiusque orificii labium anterius torosum, molle pensileque, labium posterius autem altius haeret et magis detersum est, quam ex stadio graviditatis coniiciendum.

4. Eo stadio graviditatis, quo secundum regulam membra infantis extrinsecus per ventris integumenta distinguuntur, hoc fieri nequit, si placenta anteriorem superficiem internam uteri tenet.

lotus infantis a gravida modo hinc, modo illinc
ıagis deorsum columnam versus vertebralem, et
ac ex caussa haud perspicue sentiuntur.

5. Partum ingredientem non, ut plerumque,
rodromi longe praecedentes indicant.

6. Dolores partus magis iuxta columnam ver-
ebralem percipiuntur, tenduntque magis deorsum
d femora quam ad genitalia; saepe sunt molestis-
imi, habent maiorem vel minorem vim, sed partem
ıfantis praeviam minus protrudunt; interdum etiam
lane remittunt, neque causam hujus remissionis
eperiri possumus. Jam observatio indolis horum
olorum satis ostendit, non esse dolores veros par-
ım adiuvantes et a contractionibus regularibus to-
us uteri exorientes; magis autem exploratio in-
erna nos facit certiores, non esse dolores illos
eros.

7. Invenimus tangente digito labium anterius
teri orificii molle et torosum; altius pendet vixque
el minime mutatur per omne pariendi tempus; po-
terius autem iam penitus evanidum nec amplius
igito tangendum. Quum anterius labium supra
nfantis partem oblatam submovere intendimus, hoc
obis non procedit, sed semper denuo prolabitur.
laec natura labii anterioris minima spastica est,
uod etiam demonstrat usus antispasmodicorum.
Applicatio opii e. g., et interna et externa, ad uteri

orificium, vel clysmatibus, nihil valet, sed adeo detrimento est.

8. His conditionibus, et vicissitudine dolorum partus plus minusve valentium imoque plane remittentium, haud raro dolores plus minusve vehementes in anteriore hypogastrio et in regione vesicae urinariae observamus, qui initio tantum in quovis ad partum labore accidunt, tum vero pertinaciter perstant ac saepe intolerabiliter exacerbantur. Hoc dolore certissime afficiuntur parturientes, si venter uterusque fricatur ad provocandas actiones magis valentes uteri; vel si labium orificii anterius maiore vi retruditur ultra praeviam infantis partem.

9. Contractiones uteri post partum sunt inertes et tardae, neque integrae, neque congruae. His contractionibus saepe placenta ex parte solvitur, quo fit, ut haemorrhagiae vehementes saepissime oriantur.

§. 16.

Aetiologia. De aetiologia huius placentae sedis abnormis minus adhuc notum est, quam de placentae praevia. Caussae plane latent. Experientia autem docet, quasdam feminas singulari corporis indole praeditas, praecipue primiparas, saepius hoc vitio laborare. Nec minus certis temporibus frequentissima est sedes placentae in anteriore interna superficie uteri, ita ut a peculiari anni constitutione nonnunquam pendere videatur.

A nonnullis putatur haec abnormitas cum pla-

enta praevia una eademque esse, nec aliter quam radu differre; symptomata autem ab iis placentae raeviae tam discrepant, ut hanc opinionem falsam sse bene appareat.

§. 17.

Prognosis. Prorogando partu, quod, ut supra vidimus in hac placentae sede abnormi plerumue fit, infanti saepius periculum vitae commovetur. Iater vero saepe in periculum incidit, propter haenorrhagias, quae solutione placentae in alterutro atere quinta partus periodo, vel etiam retenta plaenta saepissime exsistunt. Multo magis vero tinenda sunt atonia et desidia uteri. Partus pleumque longe durans et afficiens maximo dolore uerperam, frangit prosternitque eius vires. Partu lunibus praeviis prognosis peius se habet, durante o longius per tempus.

§. 18.

Curatio. Ad sedandos et mitigandos dolores C. Wenzel maxime laudat flores Chamomillae aqua ervida elutos, qui calidissimi imponuntur ventri, et uidem in regione uteri. His remediis saepe coningit, ut orificii uteri labium anterius se retrahat upra infantis partem obviam, et ut natura partum eliciter efficiat.

Longe prorogandum partum artificio adiuvare pus erit, et adhibenda aut versio foetus, aut forceps. Labium anterius altius dependens non im-

pedit forcipem inducendam, quia minime haec pars distenditur. In partu clunibus praeviis versura in pedes instituenda, et ita foetus extrahendus est. Si post partum magna copia sanguinis ex utero defluit, in situ laterali parturientis, mox arte solvenda et extrahenda est placenta. Praeterea medela secundum singulos casus mutatur; praecipue vero caveat medicus, ne sua ope et suis medicamentis parturientem nimis intendat, quum sat multa exempla adsint, quibus vires naturae sufficiebant ad partum feliciter absolvendum et ad summas vincendas difficultates.

Librorum principum de dislocatione placentae consulendorum index, exceptis iis, qui de universa arte obstetricia scripti sunt.

Dissertatio de placentae uterinae morbis, quam sub praeside P. G. Schacheri defend. Seylerus. Lips. 1709.

Brunner, J. D. E., dissertatio de partu praeternaturali ob situm placentae super orificium uteri internum. Argentorat. 1730. 4.

Friederici, J. A., dissertatio de uteri gravidi haemorrhagia. Argentorat. 1732.

Adolphus Boehmer, commentat. de caussa uteri gravidi foetusque a sede placentae in utero per regulas mechanismi deduct. c. tab. aen. Halae 1741.

Wessel, J. N., de partu cum haemorrhagia ob placentam orificio uteri adhaerentem. Basil. 1753. 4.

Brand, J. C., de secundinis ambitui ostii matricis interni adfixis. Lugd. Batav. 1770. — Etiam in: Schlegel sylloge ad art. obstetrit. Vol. II. Nr. 22.

axtorph, Math. de placenta in orificio uteri irradicata; — in Soc. Havn. Collect. Vol. I. p. 310. — Germanice in: Saxtorph Math. gesammelte geburtshülfliche, praktische und physiologische Schriften, herausgegeben von seinem Sohne u. P. Scheel. Kopenhagen 1803—1804. 2 Bde. mit Kpfrn.
— de haemorrhagia uteri lethali, solutionem placentae in orificio haerentis insequenti. Hafn. 1777. 4.
oelpin, A. G. A. de placenta praevia in partu. Stett. 1791. 8.
cheltz, de partu difficili ex placenta praevia in partu. Stett. 1791.
siander, F. B. Progr. de caussa insertionis placentae in uteri orificium ex novis circa generationem humanam observationibus et hypothesibus declarata. Goetting. 1792. 4. — Etiam in: Schlegel, sylloge ad art. obstetrit. Vol. II. Nr. 23.
berteuffer, J. G., in: Stark, J. Chr., Neues Archiv für die Geburtshülfe, mit Hinsicht auf die Physiologie, Diätetik und Chirurgie. Jena. 8. Band I. Stück 2.
latner, resp. F. Heffter, de placenta praevia. Lips. 1804. 4.
ayn, J. B., dissertatio inaugural. de placenta praevia. Duisburg 1812. 8.
ederich, K. E., praesid. Ch. G. Eschenbach, dissertatio sistens partus cum placenta praevia atque ruptura uteri complicati historiam. Lipsiae 1814.
uesch, G., von den Mutterblutflüssen während der Schwangerschaft und Geburt und von dem Sitz des Mutterkuchens auf dem Muttermunde. Würzburg 1817. 8.
igand, J. H., die Geburt des Menschen. Berlin 1820.
eobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der gesammten praktischen Heilkunde von österreichischen Aerzten. Vergl. Band IV. pag. 428.
ichels, C. P., dissertatio inauguralis de partu propter praeviam placentam praeternaturali. Rostochii 1823.
ibst, C. dissertat. inaugural. de placenta praevia. Jen. 1828. 4.
irolus Wenzel in: Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde, herausgegeb. v. D. W. H. Busch, L. Mende und F. A. Ritgen. Weimar. 8. Band I. p. 77 seqq.
öring, ibidem Bd. III. p. 105.
iase, ibidem Bd. IV. p. 429.
Outrepont, ibidem Bd. V. p. 499 seqq.
ilde, Fr. A., de cognoscendis et curandis placentae morbis libri quatuor. Berolini 1833. 8.

VITA.

Natus sum ego Henricus Jasper Altendorfensi-Guestphalus, fidei catholicae addictus, anno h. s. XVI, patre Clemente, matre Catharina e gente Fleckner, quos adhuc superstites pio gratoque animo veneror.

Primis literarum elementis domi imbutus gymnasium Richlinghusanum, quod adhuc directore Cel. Dr. Stieve floret, per annos sex frequentavi. Maturitatis testimonio munitus auctumno anni MDCCCXXXVII almam literarum universitatem Bonnensem petii, ibique rectore magnifico Ill. Welcker inter cives academicos receptus, nec non apud Ill. Harless medicorum ordinis t. t. decanum spectabilem, nomen professus sum. Per annum disserentes audivi:

Ill. van Calker de logice et psychologia, Ill. Plücker de physice, Ill. G. Bischof de chemia experimentali, Ill. Treviranum de botanice, Ill. Naumann de encyclopaedia et methodologia artis medicae, Ill. Mayer et Ill. Weber de anatomia et generali et speciali, Ill. Mayer de physiologia, Ill. A. W. de Schlegel de historia recentioris literaturae Germanorum. Cel. Düntzer de odis et epodis Horatii.

Anni spatio praeterlapso auctumno anni

DCCCXXXVIII ad almam universitatem Friderim Guilelmam Berolinensem me contuli, ubi reore magnifico Ill. Müller inter cives academicos ceptus et decano spectabili Ill. Schultz in alim medicum inscriptus sum.

Lectiones, quibus per tres annos interfui, hae int:

Anatomia et generalis et specialis et anatomia ganorum sensuum apud Ill. Mueller, qui idem na cum Ill. Schlemm dux mihi fuit in cadavebus rite dissecandis; pathologia generalis apud Ill. chultz, diaetetice apud eundem, pathologia et erapia specialis apud Ill. Casper; neuropatholoa apud Cel. Romberg; propaedeutice clinica et agnosis morborum cordis, pulmonum et nervorum im demonstrationibus in aegrotis coniuncta apud indem; ars obstetricia et de instrumentis obstetriis apud Ill. Busch; qui quoque in exercitationiis in phantomate instituendis moderator mihi fuit; storia medicinae apud Ill. Hecker; helmintholoa apud Cel. Erichson. Clinicas exercitationes equentavi chirurgicas apud Beat. Rust, Ill. Dief-enbach et Ill. Jüngken; medicas apud Ill. sann et Ill. Schoenlein; obstetriciam apud Ill. usch.

Quibus omnibus viris optime de me meritis aximas habeo semperque habebo gratias.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico, quam edico, nec non examine rigoroso rite absolutis pero fore, ut dissertatione thesibusque publice deusis, summi in medicina et chirurgia honores in e conferantur.

THESES.

1. Venenum et medicamentum distingui non possunt.
2. Quo maior medicamentorum copia contra morbum, eo difficilior medela.
3. Nullum certum signum virginitatis.
4. Animalia a plantis distingui non possunt.
5. Ligatura omnibus methodis sanguinem sistendi est praeferenda.